

## Anmeldung

zur Betreuung Ihres Kindes

### Angaben zum Kind

Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Nationalität, Sprache:	
Arzt des Kindes:	
Hat Ihr Kind Krankheiten oder Allergien? Welche?	
Braucht Ihr Kind Medikamente? Welche?	
Ist Ihr Kind kranken-, unfall- und haftpflichtversichert? Bei welcher Versicherung?	
Braucht Ihr Kind eine besondere Ernährung? Welche?	

### Angaben zur Mutter bzw. zur/zum Sorgeberechtigten

Name, Vorname:	
Strasse, Nummer:	
PLZ, Ort:	
Telefonnummer:	P: _____ M: _____
E-Mail-Adresse:	
Arbeitgeber, Adresse, Telefonnummer:	

2. Seite beachten!



### Angaben zum Vater bzw. zur/zum Sorgeberechtigten

Name, Vorname:	
Strasse, Nummer:	
PLZ, Ort:	
Telefonnummer:	P: _____ M: _____
E-Mail-Adresse:	
Arbeitgeber, Adresse, Telefonnummer:	

### Betreuungstage

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Morgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zeiten: \_\_\_\_\_  
 Anmeldung ab \_\_\_\_\_  
 (Datum): \_\_\_\_\_

### Bestätigung

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Allgemeinen vertraglichen Bestimmungen (AVB) und die Tarifordnung (TO) des Chinderhuus Sunnehof gelesen habe und damit einverstanden bin. Die AVB/TO sind Bestandteil des Betreuungsvertrags.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Mutter/Vater/Sorgeberechtigte(r): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Krippenleitung: \_\_\_\_\_

12/2023, KL

